

公募シンポジウム

シンポジウム8

安定的な病院経営を支える看護部門の生産性向上とタスク・シフティング 推進のための情報活用

2021年11月20日(土) 16:30 ～ 18:00 B会場 (3号館3階国際会議場)

[3-B-3-01] 看護管理指標の活用と部署面談による病院経営に対する貢献

*村岡 修子¹（1. NTT東日本関東病院）

*Shuko Muraoka¹（1. NTT Medical Center Tokyo）

キーワード：hospital management, quality improvement, nursing management indicators

生産性の向上やタスク・シフティングの推進には、「トップダウンによる意識改革」と「ボトムアップによる改善活動」が重要となる。前者は、経営層から現場スタッフに対する働きかけで、コミュニケーションが鍵になる。一方、後者は、PDCAサイクルを回すなどの改善活動で、現場スタッフのモチベーションの向上が鍵と考える。これらの活動を支える方法として、NTT東日本関東病院看護部では、看護管理指標の設定と部署面談が行われている。

看護管理指標は、医療の質と経営の質を考慮した33項目で構成される。内訳はアウトカム6項目、ストラクチャー15項目、プロセス12項目になっており、カテゴリー分類はドナベディアン・モデルが活用されている。データ抽出と資料作成は看護部医療情報管理部門が担当し、作成した資料は看護長会議に提示される。看護長は、提示された資料を用いて、管轄部署の数値の推移や他部署とデータを比較し、課題の抽出と目標値を定めることができる。また、部署のスタッフは、改善活動の結果を数値で確認できるため、モチベーションの向上につながると考えられる。

部署面談は、看護長、看護主任、看護部長、事務長、病院長が同席し、年2回実施される。面談では、部署の課題や改善活動、到達目標や成果を共有する。看護管理指標が到達目標や成果になる場合は、資料に掲載された数値を示し、他の指標との関係性や目標を達成するための要望を看護長から経営層に対して説明が出来る。一方、経営層は、要望の妥当性について数値を確認しながら返答したり、経営層から部署へ要望を提示したりすることが出来る。したがって、面談は看護長と看護主任の意識改革の場につながっていると考えられる。

以上のことから、看護管理指標と部署面談は、経営層と現場スタッフとの情報共有を可能にし、「トップダウンによる意識改革」と「ボトムアップによる改善活動」を支え、看護部門として病院経営に貢献できる方法であるとする。

看護管理指標の活用と部署面談による病院経営に対する貢献

村岡修子*1

*1NTT 東日本関東病院

Hospital management using the method of nursing management indicators and meeting between head nurse and hospital managers

Shuko Muraoka*1

*1 NTT Medical Center Tokyo

It is important for head nurses to achieve the goals of the hospital, "top-down mind change" and "bottom-up quality improvement" by participating hospital management. So, the Nursing Department of NTT Medical Center Tokyo made nursing management indicators and meeting between head nurse and hospital managers. The hospital has 31 nursing management indicators, and the results will be shared at the head nurse conference. Basically, the meeting are organized by the head nurse, chief nurse, director of nursing, hospital operating manager, and director of hospital. The nursing managements of the hospital had expected by these two approach to improve the management and medical quality in line with the hospital's vision. In this symposium, I would like to introduce about these two practice and new issues.

Keywords: hospital management, quality improvement, nursing management indicators

1.はじめに

安定的な病院経営を支えるためには、病院経営層のみならず、医療者全員の経営への参画が重要と考える。その中でも、多数を占める看護職員の経営参画は必須であり、看護職員を統括する部署の看護長の役割は大きい。看護長は、部署の責任者としての役割だけではなく、経営的視点を持ち、病院経営を支えるための改善活動を推進する役割も担う必要がある。

病院経営に参画するためには、まず、病院の目標と戦略を把握する必要がある。次に、目標に対して、限られた資源を最大限に活用する方法を検討しなければならない。目標と戦略は、期首に周知される病院の事業計画や部署の年間目標から把握することが出来る。一方、方法については、ヒト・モノ・カネ・情報を使って、課題の整理、改善計画、評価を行う必要がある。

このように医療者が経営に参画し、病院の目標を達成していくには、「トップダウンによる意識改革」と「ボトムアップによる改善活動」が重要となる。前者は、経営層から現場スタッフに対する働きかけで、コミュニケーションが鍵になる。一方、後者は、PDCA サイクルを回すなどの改善活動で、現場スタッフのモチベーションの向上が鍵と考える。これらの活動を支える方法として、NTT 東日本関東病院看護部では、看護管理指標の設定と部署面談が行われている。本シンポジウムでは、この二つの取組みを解説し、今後の課題について報告する。

2.看護管理指標の設定

2.1 項目

看護管理指標は、ドナベディアン・モデル¹⁾を活用し、アウトカム、ストラクチャー、プロセスの3つの視点から構成している。内訳は、アウトカム6項目、ストラクチャー15項目、プロセス12項目の合計33項目である(表1)。これらの項目は、医療の質と経営の質の向上を目的に、病院の優先改善目標や看護部の目標、DINQLの指標をもとに作成している。当院は日本看護協会のDINQL事業²⁾に参加している。それぞれの

指標には、定義、指標算出方法、データの抽出元、データ管理者が定められている。

表1 看護管理指標

		項目名	単位
アウトカム	1	Good job報告件数	件
	2	転倒・転落発生件数	件
	3	患者間違い件数	件
	4	褥瘡発生件数	件
	5	医療関連機器圧迫創傷発生件数	件
	6	一日当たりのベッド単価	円
ストラクチャー	1	稼働病床数	床
	2	病床稼働率	%
	3	病床回転率	%
	4	入院患者延べ人数(8A新生児を含む)	人
	5	予定外の入院件数	件
	6	重症度、医療・看護必要度	%
		基準1: C1点以上	%
		基準2: A3点以上	%
		基準3: A2点、B3点以上	%
	7	看護師配置数	人
	8	外来・専門・認定・看護長を除く看護師配置数	人
	9	常勤換算看護師数(外来・専門・認定・看護長除く)	人
	10	ラダー換算看護師数(外来・専門・認定・看護長除く)	人
		ラダーⅠ(0.5人)	人
		ラダーⅡ(0.8人)	人
		ラダーⅢ以上(1人)	人
	11	看護師一人当たりの担当患者人数(日勤平日)	人
	12	看護師一人当たりの担当患者人数(日勤休日)	人
	13	月平均夜勤時間	時間
	14	超過勤務時間(外来・専門・認定・看護長除く)	時間
	15	平均有給取得数(外来・専門・認定・看護長除く)	日
プロセス	1	患者一人1日当たりのナースコール発呼回数	回
	2	エアマット使用率	%
	3	血糖値測定忘れ件数	件
	4	スマートベッドシステム血糖測定表示患者数	件
	5	検体検査時のPDA使用率	%
	6	身体拘束具使用延べ患者延べ日数	日
	7	転倒転落リスク評価回数	回
	8	転倒転落リスク評価時間と記録時間の誤差平均	分秒
	9	バイタルサイン観察回数	回
	10	バイタルサイン観察時間と記録時間の誤差平均	分秒
	11	クリティカルパス適用率(入院時パスを除く)	%
	12	入院期間DPCⅡ超率	%

